Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 51. Wien, den 16. December 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Medicinische Brauchbarkeit der *Herba foliata solani tuberosi.*

Von F. S. Pluskal, Mag. Chir. zu Lomnitz.

Aerzte auf dem Lande befinden sich sehr oft in der Lage, dass irgend ein angezeigtes äusseres Mittel nicht bei der Hand, oder gar nicht zu haben, oder für einen längeren Gebrauch zu theuer ist, dass sie also, besonders in dringenden Fällen, irgend ein anderes, ungewöhnlicheres Mittel zu improvisiren genöthigt sind. Oft musste ich, im Winter zu einem Dorfpatienten geholt, aus Mangel anderer Mittel, das so eben fertige und abgewundene Gespinnst, in heisses Wasser getaucht, ausgewunden und in ein Tuch geschlagen, zu Cataplasmen empfeh-

len. — Für ähnliche Fälle kann ich aus eigener mehrjähriger Erfahrung das frische und trockene Kraut des *Solanum tuberosum* als sehr nützlich anrühmen. Ich benützte dasselbe, im grünen Zustande vom Acker weg und abgebrüht, im vorjährigen Sommer und heuer fast ausschliesslich als *Cataplasma emolliens*. Kam ich in dieser Zeit zu einem kranken Landmanne, der solche Umschläge benöthigte, so war oft im ganzen Dorfe, als Folge des Missjahres, keine Hand voll Weizen- oder Roggenkleie, kein Leinsamen, Hirsen, Gerstengraupe u. dgl. zu bekommen, und ich that, selbst wo diese Mittel zu haben waren, durch Ersparniss derselben, noch ein gutes Werk. Dieses Kraut enthält ziemlich viel Narcotisches, und ist in geeigneten Fällen, bei sehr reizbaren Subjecten, sehr schmerzlindernd und wirksamer, als die gebräuchlichen emollirenden Cataplasmen. Die Landleute wissen recht wohl, dass, wenn man einige Zeit auf einem Haufen solchen Krautes liegt oder schläft, man oft stark betäubt und schwindlich wird. In allen Fällen, wo erweichende Breiumschläge angezeigt sind, ist das abgebrühte, warm aufgelegte, zartere Kraut sammt Blättern anwendbar. — Besonders brauchbar fand ich dasselbe auch als Decoct zu Fomentationen bei Anginen, durch den Mudge'schen oder einen anderen ähnlichen Apparat eingezogen; bei hochgereizten, sehr schmerzhaften oder entzündeten Hämorrhoiden, zur Beförderung der Blut- und Schleimentleerung, bei spastischen Zufällen der Blase, dem dadurch erschwerten Harnen; bei schweren, trockenen Entbindungen; bei diarrhoischen und dysenterischen Zuständen.

Sehr gute emollirende Umschläge geben auch recht lang gekochte und zu einem Brei zerquetschte Erdäpfel selbst, welche, nebst den, den Krautumschlägen ähnlichen Wirkungen, noch den sie sehr empfehlenden Vortheil haben, dass sie länger als alle anderen Breiumschläge die Wärme halten, und daher weit seltener gewechselt zu werden brauchen.

Heilung von Chlorosis durch mineralischen Magnet.

Von Dr. Isaac Jeitteles, pract. Arzte in Prag.

Im Jahre 1826 wurde ich auf dem Lande zu einer 18jährigen noch nie menstruirten, verheirateten Frau von nervöser Constitution gerufen. Ihre Angehörigen erzählten mir, ihre Mutter, welche selbst von Jugend auf verzärtelt war, habe sie als einzige Tochter weichlich erzogen, durch Romanen-Lecture, durch Überhäufen mit Lehrgegenständen, die über dem Horizont ihres Geistes, als ausser der Sphäre ihres künftigen Wirkens lagen, überreizt, und ihre körperliche Entwicklung im hohen Grade gehemmt. Nebstdem wurde der häufige Genuss des Caffehs und anderer warmer, geistiger Getränke nicht gespart. Seit dieser Zeit klagte Pat. immerwährend über anhaltenden Kopfschmerz, Magendrücken, Herzklopfen, Wallungen, aufgetriebenen Unterleib, schlaflose Nächte, Unruhe, verfiel sehr oft in eine melancholische Stimmung mit beschleunigtem, weichem, oft scheinbar orgastischem Puls; dazu gesellte sich Mattigkeit, Muskelschwäche und hysterische Krämpfe, weisse, wachsartige Gesichtsfarbe, Nichteintritt der Menstruation, unentwickelte Brüste, wenig Neigung zum männlichen Geschlechte. Die Ärzte, welche die durch Nerven-Erethismus hervorgerufenen Congestionen für einen hypersthenischen Zustand erklärten, verordneten strenge Antiphlogistica, Aderlässe, topische Blutentleerungen, vegetabilische Kost, Molken, und endlich die Vereheligung.

In Folge dieser lang dauernden, schwächenden Behandlung verfiel die Patientin in einen solchen Zustand, dass ich bei ihrem ersten Anblicke über die leichenähnliche Gestalt erschrack. Ich fand ein ausgezeichnetes Bild der Chlorose.

Ich verordnete anfangs ein *Infus. calami aromat.* mit *Elixir. vitriol. Myns.*, zum Getränk Wein und öfters das *Elixir. acid. Halleri*, geistige Einreibungen, leichte Nutrientia; stieg dann zu stärkeren Mitteln, die allmälig die Patientin gut vertrug, und ging endlich zu Martialien, zum *Cort. peruv.*, aromatischen Bädern, trockenen Einreibungen über. Auf diesem Wege fuhr ich Wochen lang fort, worauf sich die Kranke in Hinsicht der Sanguification und Reproduction bedeutend besserte; allein aus

Widerwillen gegen die Arzneien schlug sie zuletzt Alles aus. Bald wurde die Erregbarkeit des Nervensystems im Allgemeinen wieder gesteigert, hysterische Anfälle traten wieder auf, die von Stasen begleitet waren, da die Circulation ihre Richtung nicht nach den Sexualorganen nahm, weil der Torpor des Uterinsystems die Attraction des zur typischen Ausscheidung bestimmten Blutes verhinderte. — Ich musste wohl trachten, ein entscheidendes Mittel zu wählen, welches vorzüglich die übermässige Sensibilität zu beruhigen, und das Blutsystem zu den erforderlichen critischen Ausscheidungen zu bestimmen im Stande war, und dieses fand ich im mineralischen Magnet.

Ich liess der Patientin den Rücken, das Kreuz und die Beckengegend positiv magnetisiren, den Unterleib aber negativ ableitend, nach den Füssen hinabstreichen, und liess auch sogar des Nachts einen Magnet im Bette zu beiden Seiten der Schenkel legen, so zwar, dass beide Pole auf den Uterus einwirkten. Nach einige Zeit fortgesetzter Anwendung dieses Mittels zeigte sich vermehrte Lebensthätigkeit sowohl im Gefäss- als im Nervensysteme, ein Gefühl als durchströme Wärme den ganzen Körper, lebhaftere Beweglichkeit, eine vermehrte Muskelkraft, bessere Verdauung; die Nervenzufälle verloren sich allmälig; die Ausscheidungen wurden geregelt, das Sexualleben erhöht, die Menstruation stellte sich in gehöriger Quantität und Qualität ein; die frühere leichenähnliche Farbe verwandelte sich in eine blühende Röthe, und die Genesene geniesst gegenwärtig einer erfreulichen Gesundheit.

Fall von Selbstentwicklung bei Querlage des Kindes.

Von Med. Dr. S. Steinhauser, pract. Arzte in Wien.

Im Mai d. J. 1843 wurde ich Nachts dringend ersucht, zu einer Gebärenden mich zu beeilen, weil die Hebamme sich nicht mehr zu helfen wisse. Diese berichtete mir nun, dass sie Abends wegen heftiger Kreuzschmerzen der schwangeren Frau geholt worden sey, dieselbe aber, weil sie bei der Untersuchung nicht einmal den Muttermund erreichen konnte, mit dem Bedeuten wieder verlassen habe, dass sie sich ruhig verhalten möge, da

die Geburt erst kommenden Tages vor sich gehen dürfte. Allein kurz vor meiner Ankunft sey sie abermals schnell geholt worden, weil das Wasser abgeflossen sey, und da sie bei der Untersuchung eine vorgefallene Hand wahrgenommen, habe sie sogleich um meine ärztliche Hülfe angesucht.

Die Gebärende war von starker Constitution, bei guten Kräften, hatte schon einige Male abortirt, zwei todte und ein noch lebendes Mädchen, das jetzt 6 Jahre zählt, geboren. Sie rechnete sich diessmal in dem 8. Monat schwanger, und hatte seit 14 Tagen die Bewegung der Frucht, ohne sich einer Ursache bewusst zu seyn, nicht mehr wahrgenommen.

Bei meiner nun genau vorgenommenen Untersuchung fand ich die linke Hand des Kindes zwischen den äusseren Geschlechtstheilen der Gebärenden vorgefallen, den Kopf desselben nach rechts und vorne an die Schambeine, dagegen die Geschlechtstheile und Oberschenkel nach links und hinten angedrückt, die Brust und den Bauch im Beckeneingange eingezwängt.

Da die Gebärende im Querbette gut gelagert war, so zog ich die untersuchende Hand gar nicht zurück, um sogleich die Wendung zu machen. Da ich jedoch mehrmals beim Nachlassen der immer häufiger und heftiger eintretenden Wehen vergeblich mich bemühte, wenigstens zu einem Kniegelenke zu gelangen, indem bei jedesmaligem, auch noch so vorsichtigen Eindringen der Hand diese sogleich krampfhaft eingeschnürt wurde, so stand ich von diesem Vorhaben ganz ab.

Da durch etwas Zeitverlust für die Gebärende keine grössere Gefahr erwuchs, das Becken normal, ja zu den grösseren zu rechnen war, das Kind nicht ganz an der Zeit, und sich folglich auch kleiner als im Normalzustande erwarten liess, für den Tod des Kindes hinreichende Anzeigen sprachen, und die Wehen immer heftiger auftraten: so schienen mir diese Puncte hinreichend zu seyn, die Geburt in gegenwärtigem Falle nach Professor Hinterberger's Rath (dessen Erfahrungen ich kurz vorher in diesen Blättern gelesen hatte, und für welche Mittheilungen ich mich zu grossem Danke verpflichtet halte, indem er mich auf die Selbstentwicklung bei Querlage wenigstens aufmerksam machte) mit Ruhe und Aufmerksamkeit ab-

zuwarten. Ich hielt desshalb die untersuchenden Finger an die Frucht, um den Vorgang der Entwicklung genau zu beobachten, wodurch ich Folgendes wahrnahm:

Die heftigen Wehen kamen stossweise, und schienen mir in bloss theilweiser Contraction, jedoch in abwechselnden Partien des Uterus zu bestehen; denn bei jeder Contraction bemerkte ich, dass die Frucht, sich wellenförmig schwingend, in den Eingang gepresst wurde, beim Nachlassen derselben aber in die frühere Lage zu stehen kam, bis endlich nach mehreren derartig erfolgten Wehen eine besonders heftige Contraction des Uterus folgte, wobei die Frucht linkerseits, wenn ich mich dieses Ausdruckes bedienen darf, so eingestossen wurde, dass sie sich rechterseits überschwang. Hiedurch wurde nun statt der Geschlechtstheile der Steiss des Kindes dem untersuchenden Finger entgegengeführt, worauf durch einige schnell folgende Wehen die zusammengepresste Frucht herabrückte, und bald der Steiss und die Füsse aus den Geschlechtstheilen der Gebärenden herausfielen. Die Frucht, welche nun ganz leicht herausbefördert wurde, bewährte sich als längere Zeit todt, indem die Oberhaut des Kindes sich leicht ablöste, und grösstentheils abgelöst war.

Was das Zurückziehen der Hand anbelangt, worauf ich desshalb besonders Acht gab, weil Dr. Hinterberger dessen erwähnte, so fand ich in diesem Falle, dass die Hand sich nur wenig zurückzog, was nach meinem Dafürhalten freilich sich anders gezeigt hätte, wenn die stossweisen partiellen Contractionen des Uterus umgekehrt von der rechten zur linken Seite erfolgt wären, wobei sich die vorgefallene linke Hand sicherlich ganz zurückgezogen hätte. Es kann daher nach meiner Ansicht bei einer Selbstentwicklung des Kindes in einer Querlage sich die Hand zurückziehen, und auch nicht zurückgehen, je nachdem die Contraction des Uterus von derselben oder von der, der vorgefallenen Hand entgegengesetzten Seite ausgeht.

Indicationen, dass man bei Querlage des Kindes die Entwicklung desselben der Natur überlassen könne, dürften daher meiner Ansicht nach folgende seyn:

1. Wenn die Wehen schnell hinter einander, besonders aber stossweise folgen und kräftig sind.

2. Wenn das Becken gross oder wenigstens normal gebaut ist.

3. Wenn die Gebärende eine kräftige Constitution hat, und auch sonst gut beschaffen ist.

4. Wenn Zeichen vom Tode des Kindes vorhanden sind, und im Falle, dass das Kind noch lebt, wenigstens die Fähigkeit zur längeren Erhaltung des Lebens mangelt.

5. Wenn bei allzu heftig eindringenden Wehen die Wendung durchaus nicht zu bewerkstelligen ist.

6. Wenn durch die Verzögerung der Geburt weder für die Gebärende noch für das Kind Gefahr erwächst.

7. Wenn das Kind klein ist, oder wenigstens das Normalmass nicht überschreitet.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Ganglionäre Umwandlung der Nerven.

Von Günsburg.

In der *Academie des Sciences* zu Paris berichtet G. über einen Fall von ganglionärer Umänderung der Spinalnerven. Man wird sich der vor einiger Zeit von Serres (auch in unserer Wochenschrift) mitgetheilten zwei Fälle ähnlicher Zustände erinnern. Der von G. beobachtete betrifft einen 56jähr. Taglöhner, der anfangs die Symptome eines heftigen Rheumatismus dargeboten, endlich aber unter den Zeichen von allgemeiner Paralyse sein Leben geendigt hatte. Bei der Section fand man keine andere namhafte pathologische Veränderung als die folgende an vier Nervenstämmen, dem 3. und 4. Paare der Sacralnerven, zu beiden Seiten des Pferdeschweifes. Die zwei Nerven der linken Seite gingen nach einem Verlauf von 12 Centimètres Länge in eine weissliche, birnförmige, 2$^1/_3$ Centim. lange Geschwulst über. Über diese Stelle hinaus gab es keine Verlängerung der zwei Nervenstämme. Die auf der rechten Seite an den beiden Nerven gebildete Geschwulst war um $^1/_3$ kleiner, als die vorhergehende. Auf dieser Seite kamen zwei dünnere Nerven hervor, als die zur Geschwulst gehenden waren. (Es entsteht hier, so wie in den von Serres mit-

getheilten Fällen, die Frage: ob diese pathologischen Zustände wirklich den Namen einer ganglionären Umwandlung verdienen; denn es fehlen die Belege aus einer genauen anatomischen, insbesondere microscopischen Untersuchung dafür. Ref.) (*L'Expérience.* 1843. Nr. 331.) Kanka.

Über die Wirksamkeit der Cochenille gegen den Keuchhusten.

Von Dr. Strassberger in Stettin.

Die Erfahrungen des Verf. über die Wirksamkeit dieses Mittels bestätigen vollkommen jene des Dr. Aberle (*De tussi convulsiva. Wien* 1843) und des Dr. Wachtl (österr. medic. Jahrbücher, 1842. Octob. S. 18). Die Anwendungsweise geschah nach folgender Formel: *Rp. Coccionellae gr. quinque, Crem. tart. gr. decem, Sacch. albi unc. semis, Solve in Aq. ferv. unciis tribus. DS.* Dreimal täglich einen Caffehlöffel voll zu geben. Bei dem ersten Kinde, welches mit diesem Mittel behandelt wurde, einem 7monatlichen Mädchen, war das *Stadium catarrhale* schon vorüber, dagegen waren die krampfhaften Hustenanfälle sehr heftig und zahlreich. Schon am folgenden Tage nach dem Gebrauche der Cochenille konnte man eine Erleichterung bemerken; die Krampfanfälle waren mässiger, nicht mehr so zahlreich, und die Expectoration ging leicht von Statten. Nach sechstägigem Gebrauche dieses Mittels war die Kleine vollkommen geheilt. Ausser diesem wurden in der Folge noch 22 Kinder im Alter von $\frac{1}{2}$ — 6 Jahren mit Cochenille behandelt und mit Ausnahme von dreien alle geheilt, und zwar 1 in 6 Tagen, 2 in 7, 4 in 8, 2 in 9, 1 in 10, 2 in 12, 1 in 15, 3 in 16, 2 in 18, 1 in 21 und 1 in 28 Tagen. Die 3 Kinder, bei welchen das Mittel gar keine Wirkung hatte, waren: 1 kräftiger Knabe von 6 Jahren, ein schwächliches, scrophulöses Mädchen von 2 und ein Mädchen von $1\frac{3}{4}$ Jahren. *Sulph. aurat. antimon.* mit *Extr. hyoscyami* befreite dieselben bald von ihrem Leiden. Verf. wendet das Mittel nie im *Stadium catarrhale* an, in welchem der Arzt auch selten zu Rathe gezogen wird; in den 4 Fällen unter den 23 Behandelten, welche gleich im ersten Stadium zur Behandlung kamen, wurde *Ammonium muriaticum* oder *Liquor ammonii aceticus* in einem schleimigen Decocte gegeben. (Medic. Zeitung von dem Vereine für Heilk. in Preussen. 1843. Nr. 47.) Nader.

Über die Anwendung des Creosots bei Krankheiten der Conjunctiva und der Cornea.

Von Dr. Hildreth.

Der Verf. wendete das Creosot zuerst bei einem sehr erschöpften 6jährigen scrophulösen Mädchen an, bei welchem die Cornea beider Augen durchaus verdunkelt, entzündet und mit Geschwürchen besetzt war. Nach vergeblicher Anwendung starker örtlicher Mittel verschrieb er 15 Tropfen Creosot auf eine halbe Unze *Ungt. hydrarg. fort.* und liess davon Früh und Abends etwas unter das obere Augenlid streichen. Schon in der ersten Woche ging es etwas besser, und nach zweimonatlichem Gebrauche dieses Mittels war jede Spur einer Entzündung verschwunden. H. hat noch mehrere ähnliche Fälle von acutur und chronischer scrophulöser Ophthalmie auf diese Weise mit ausgezeichnetem Erfolge behandelt. Der Schmerz, der auf die Anwendung dieses Mittels folgt, darf nicht über 5 Minuten anhalten, sonst muss man die Salbe mit Cerat oder Schmalz verdünnen. Gewöhnlich setzt H. zu einer Unze Salbe 10 — 30 Tropfen Creosot hinzu. Die mit scrophulösen Ophthalmien oft verbundene Affection des Tarsus weicht am besten der Verbindung von *Ungt. hydr. praecip. rubr.* mit *Creosot.* Auch in manchen andern Fällen, wie bei vasculösen Auswüchsen und Auflockerung der Conjunctiva, wo sonst *Argent. nitric.* angewendet wird, leistet das Creosot vortreffliche Dienste. (*American Journal of med. scienc. Octob.* 1842 und Oppenh. Zeitschrift für die ges. Medic. Bd. XXIII. Hft. 2.) Nader.

Pathologische Untersuchungen über die örtlichen Ursachen der Taubheit.

Von J. Toynbee.

Die Ergebnisse von Sectionen des Menschenohres in 120 Fällen lassen Verf. den Schluss ziehen, dass die am meisten vorherrschende Ursache der Taubheit durch eine chronische Entzündung der die Paukenhöhle umkleidenden Schleimhaut bedingt sey; und dass die meisten Fälle von sogenannter nervöser Taubheit dieselbe Ursache anerkennen. Verf. sichtet die pathologischen Erscheinungen nach drei Stadien der Entzündung. Im 1. Stadium behält die Schleimhaut ihre natürliche Zartheit der Structur, nur erscheinen die Blutgefässe erweitert und gedreht; Bluteffusion in ihre Substanz oder häufiger an ihrer Oberfläche, oft auch zwischen der Membrane des Ohres und jener der *Fenestra rotunda* und in sehr acuten Fällen Lymphergiessung an ih-

rer freien Oberfläche wurden häufig beobachtet. Das zweite Stadium bezeichnen folgende pathologische Veränderungen: *a)* Die Haut ist verdickt und oft flockig. Das Nervengeflecht erscheint daher nur undeutlich, und die Basis und die Schenkel des Steigbügels wie eingegraben, während die *Fenestra rotunda* wegen der Anschwellung der Haut wie eine seichte Depression erscheint. *b)* An der Oberfläche der verdickten Membrane sieht man Concretionen verschiedener Art. In einigen Fällen haben diese die Consistenz des Käses und scheinen der tuberculösen Materie analog, während sie in anderen Fällen fibrös, kalkartig und sehr hart anzufühlen sind. *c)* Die häufigsten und besondern pathologischen Producte im zweiten Stadio dieses Leidens sind häutige, bandartige Verbindungen zwischen den verschiedenen Theilen der Paukenhöhle, welche oft so zahlreich sind, dass sie die ganze Höhle erfüllen; oft verbinden sie die innere Fläche der *Membrana tympani* mit der innern Wand der Paukenhöhle oder mit dem Steigbügel oder mit dem Ambos. Eben so sah man sie zwischen dem Hammer und Vorgebirge, zwischen dem Ambos, dem Paukenfell und der Scheide des Spanners vom Paukenfell und den Theilen in der Umgebung der *Fenestra rotunda*. Am häufigsten jedoch fand man dergleichen Adhäsionen zwischen den Schenkeln des Steigbügels und den angränzenden Theilen der Paukenhöhle, so dass diese unter den 120 Sectionen 24mal vorkamen. — Im dritten Stadium der Entzündung wird die Schleimhaut ulcerös; die *Membrana tympani* ist zerstört und der Spannmuskel derselben atrophisch; die gleichzeitig erkrankten Gehörknöchelchen sind zuletzt aus dem Ohre gegangen und das Leiden selbst setzt sich an den Wänden der Höhle fort und theilt sich selbst dem Gehirne und andern wichtigen Organen mit. (*London med. Gazette for July* 1843.) Schwöder.

Über schleichende Entzündungen des Zellgewebes der Hand und des Vorderarmes.

Von Dr. Giehrl, königl. bair. Landgerichtsarzt.

Seit einem Jahre kamen dem Verf. 5 Fälle einer eigenthümlichen Entzündung der Hand und des Vorderarmes vor, welche demselben in dieser Art nie vorgekommen, und welche er daher der Mittheilung auch desswegen werth hält, um zu erfahren, ob auch andern Ärzten ähnliche Formen vorgekommen, und wenn solches der Fall ist, ob sie eine Heilmethode gefunden, die dieses Übel im Entstehen zu unterdrücken vermag, indem in einer spätern Periode kaum mehr eine vollkommene Heilung zu erzwecken seyn dürfte.

Diese Krankheit hat Ähnlichkeit mit einer neulich von Pank und

Rücker beschriebenen und am Halse vorkommenden, welche höchst wahrscheinlich eine schleichende Entzündung im Zellgewebe ist. Die vom Verf. nun zu beschreibende Entzündung der Hand wird meistentheils durch Verkältung erzeugt, welcher jedoch stets eine, wenn auch leichte Verletzung der Hand oder eines Fingers vorhergeht. Bald nach einer solchen Verletzung, welche meist so gering ist, dass sie von dem Kranken kaum beachtet wird, beginnt die verletzte Stelle zu schwellen, die Geschwulst verbreitet sich rasch auf die benachbarten Theile, die Haut ist gewöhnlich roth und heiss, die Schmerzen heftig; zuweilen jedoch ist die Anschwellung ohne bemerkbare Röthe, mit wenig Schmerz verbunden und sogleich ödematös, während bei der mit Hautröthe und Schmerz verbundenen Anschwellung das Ödem gewöhnlich später kommt, manchmal auch ganz wegbleibt, wo dann die Geschwulst hart, prall, beim Drucke heiss und schmerzhaft, die Finger unförmlich, steif, einwärts gebogen, die Geschwulst an ihnen und dem Handrücken röther und glänzend ist. Nach 14 Tagen bis 3 Wochen zeigen sich in der Geschwulst meistens auf dem Handrücken oder in dem Handteller fluctuirende Stellen mit scharf begränzter Härte der Umgebung. Sticht man mit einer Lancette ein, so entleeren diese kleinen Abscesse wenig dünnen, blutig gefärbten Eiter, die Wunde heilt schwer, zeigt wulstige Ränder, und die Geschwulst wird trotz der Bildung mehrerer solcher Abscesse dadurch nicht kleiner. Überlässt man diese der Natur, ohne sie zu öffnen, so verschwinden sie meistens von selbst. Auch findet man heute eine Stelle weich und fluctuirend, die morgen ihre vorige Härte wieder annimmt. Eben so wechselt die Anschwellung an In- und Extensität. Das Allgemeinbefinden ist gewöhnlich nicht gestört, wenn nicht die Schmerzen zu heftig sind, das Übel ist sehr langwierig und dauert zwischen 8 — 12 Wochen; endlich verschwindet allmälig die Geschwulst, die Hand verschrumpft, die sich einwärts krümmenden Finger werden steif und unbeweglich, oder sie erhalten nur eine sehr beschränkte Beweglichkeit, die Hand wird atrophisch und zum Arbeiten unbrauchbar.

Diese Entzündungsform zeichnet sich vor allen andern, welche die Hand und den Arm befallen, aus: durch die lange Dauer, ihren schleichenden Verlauf und durch den Mangel echter Eiterbildung. Die tiefer liegenden Lymphgefässe, so wie die feinsten Venenanfänge sind hierbei ergriffen und sie kann auf die grösseren Venenstämme sich fortpflanzend den Tod herbeiführen. Der Verf. glaubt, dass diese Entzündung nebst dem Unterhaut-Zellgewebe auch das in den Zwischenräumen der Muskelbinden und Sehnenscheiden ergreife, und dieses nicht sowohl durch Eiterung als durch einen Verflüssigungsprocess zu zerstören, oder, wo das ausgeschwitzte Serum sich consolidirt hat, das Zellgewebe zur Atrophie zu bringen scheine, wo-

durch Atrophie der Muskeln herbeigeführt wird. Unter 5 Fällen, die dem Verf. zur Beobachtung kamen, waren 4 weibliche Individuen und Alle gehörten der arbeitenden Classe an, deren Hände rauh und schwielig sind. (Neue medic. chirurg. Zeitung. 1843. Nr. 53.) Beer.

Die Abschuppung der Haut bei an acutem Rheumatismus Leidenden.

Von Albers.

Eine grössere Zahl der an acutem Rheumatismus Leidenden war heuer Gegenstand der Beobachtung des Verfassers. Bei denen, die das Übel vollständig überstanden, stellte sich meistens eine kleienartige, der bei Masern vorkommenden ähnliche Abschuppung an der ganzen Hautoberfläche ein, die vorzüglich reichlich an den Gliedmassen und der Brust war und ohne Jucken verlief.

Verf. glaubt diese Abstossung der Epidermis für eine Crise der häufig in unterdrückter oder gestörter Hautausdünstung begründeten Krankheit ansehen zu müssen. Auch beweist ihm diess der Zusammenhang, in welchem acute Exantheme und acuter Rheumatismus stehen, und Verf. stellt die Frage auf, ob nicht die von den alten Ärzten als Ophiasis beschriebene Krankheit rheumatischer Art gewesen sey. (Medic. Correspondenzblatt für rhein. und westph. Ärzte. 1843. Nr. 15.) Pissling.

Behandlungsweise der *Onychia maligna* der grossen Zehe.

Von A. Colles.

Verf. wendete seit vielen Jahren statt der so schmerzvollen Exstirpation des Nagels folgende mildere Behandlungsweise mit stets gutem Erfolge an. Pat. gebraucht durch drei Tage Cataplasmen auf die kranke Zehe und beobachtet hierbei Ruhe im Bette. Hierauf wird das Geschwür mit lauem Wasser gehörig gereinigt und von dem Nagel so viel abgetragen, als ohne Reizung oder Schmerz der empfindlichen Fläche rund herum geschehen kann. Das blossgelegte Geschwür wird mit der sogenannten Mercurialkerze (bestehend aus einer Drachme Cinnabaris und 2 Unzen Wachs) geräuchert und zwar Tag und Nacht, und nach jeder Räucherung die Zehe mit Charpie bedeckt, die nur leicht mit Spermacet bestrichen ist. Nach 4 bis 5 Tagen wird sich Pat. um vieles erleichtert fühlen, die früher jauchige Absonderung er-

scheint nun eiterig und der ganze Theil bekommt ein besseres Aussehen. Mit der Räucherung wird fortgefahren und die hervorragenden Theile des Nagels stets abgeschnitten, um den Mercurialdämpfen freien Zutritt zu dem Geschwüre zu gestatten. In demselben Verhältnisse, als das Geschwür an besserem Aussehen gewinnt, ändert sich auch der Zustand des nachwachsenden Nagels, welcher nicht nur seine natürliche Festigkeit und Hornconsistenz, sondern auch seine horizontale Richtung wiedererlangt. Zuletzt, wenn die Heilung des Geschwüres bedeutend vorwärts geschritten ist, bleiben noch einige kleine Geschwürstellen, gewöhnlich an den Ecken, und gegen diese muss nun der Dampf vorzüglich geleitet werden, was man leicht dadurch bewirken kann, dass man eine kleine conische Röhre von Elfenbein mit dem Rauchtrichter in Verbindung bringt. Wiederholt bemerkt Verf., dass absolute Ruhe des Körpers nothwendige Bedingung der Heilung sey. Obgleich C. bei den von ihm behandelten Fällen nie Ursache hatte, eine allgemeine Behandlung oder ein besonderes Regimen einzuleiten, so mag es doch Fälle geben, wo eine solche Behandlung nothwendig wird, um die Constitution gleichsam zu verbessern und dann das Localleiden mit gutem Erfolge zu bekämpfen. Aus demselben Grunde könnten auch Fälle vorkommen, die gänzlich unheilbar wären. Schliesslich bemerkt Verf., dass diese Verfahrungsweise durchaus unschädlich sey und stets die Beschaffenheit des Geschwürs und der benachbarten Theile vortheilhaft ändere; indem sie die Geschwulst und Deformation der Zehe hebt, so dass, wenn zuletzt auch die Operation nothwendig wird, der Arzt im Stande ist, den Sitz und die Ausdehnung des Übels zu erkennen und vollkommene Exstirpation des erkrankten Theiles zu erzielen; wesshalb auch die Zeit der versuchten Heilung weder als verloren, noch übel angewendet betrachtet werden kann. (*The Dublin Journal of medical science. Vol.* 23. *May* 1843.) Schwöder.

Über das Wesen des Stotterns und die Heilung dieses Übels mittelst der Durchschneidung des *Nervus hypoglossus.*

Von Dr. Wollff in Berlin.

Verfasser erklärt das Stottern, der Lehre von Marshall-Hall gemäss, für ein Leiden, welches durch das Überwiegen des excitomotorischen Nervensystemes über das Cerebralsystem in den Organen der Articulation der Stimme, vorzüglich in der Zunge, dem Hauptorgane dieser Function und ihrem Bewegungsnerven, dem *N. hypoglossus*, hervorgerufen wird.

Diese Ansicht wird auf folgende Weise begründet: Die Erscheinungen, die ein Stotternder darbietet, die eben so peinlichen, als vergeblichen Anstrengungen, die er bei dem Versuche zu sprechen macht, zeigen deutlich, dass er nicht Herr seines widerstrebenden Sprachorganes ist, dass die Zunge unzweckmässige und unbeabsichtigte Bewegungen macht, dass oft selbst clonische Zuckungen der Lippen und Gesichtsmuskeln oder ein tonischer Krampf der Halsmuskeln mit Unterbrechung der Respiration eintritt, alles Erscheinungen, die Marshall-Hall als durch das Spinalsystem hervorgebracht nachgewiesen hat. Der Gegensatz und die Wechselwirkung, die zwischen dem Cerebral- und Spinalsystem herrscht, zeigt sich beim Stotternden sehr auffallend dadurch, dass durch die Anwesenheit fremder Personen oder die Aufmerksamkeit der Zuhörer u. dgl. das Stottern ausserordentlich gesteigert, ja oft bei einem sonst nur wenig Stotternden das Sprechen ganz unmöglich gemacht wird, indem nämlich hier der äussere Eindruck die Gehirnfunction des Kranken ganz in Anspruch nimmt, und daher das Willensorgan noch viel weniger das Hinderniss, das ihm der krankhafte Spinalnerve entgegensetzt, zu besiegen im Stande ist. Dagegen bewirkt der geordnete und allmälig einwirkende Willenseinfluss eine Milderung dieses Übels, ja er kann, wie diess das Beispiel des Demosthenes und die ortophonischen Methoden von Malebouche und Colombat beweisen, in manchen Fällen zur vollständigen Heilung führen. Auch das Vorkommen dieses Übels bei Blödsinnigen und Geisteskranken, und temporär auch bei Apoplectischen und Trunkenen, bei welchen ebenfalls, bei der Schwäche oder Unterdrückung der Thätigkeit des Cerebralsystems, das Spinalsystem leicht in irgend einem seiner Factoren überwiegend hervortreten kann, spricht nicht minder für die Richtigkeit der angegebenen Erklärungsweise. Aus dem nämlichen Grunde wird dieses Übel auch durch eine die freie Geistesthätigkeit unterdrückende Erziehung der Kinder begünstiget, und kommt daher auch bei unterdrückten Völkern (wie nach der Erfahrung Dieffenbach's vorzüglich bei den Juden) häufiger vor, als bei freien Nationen. Die an der Zunge oder anderen Sprachorganen der Stotternden vorkommenden und von verschiedenen Autoren als die Ursache des Stotterns angesehenen organischen Veränderungen sind nichts anderes als die Folgen des angeführten Nervenleidens, wie es auch beim Strabismus und dem Klumpfusse mit den Muskelverkürzungen der Fall ist. — Dass aber der *Nervus hypoglossus* der beim Psellismus vorzüglich leidende Nerve sey, geht schon aus der Function desselben, so wie aus der Function des Organes, das er beherrscht, hervor.

Der *N. hypoglossus* ist unstreitig der Hauptbewegungsnerve der Zunge, er verleiht ihr die grosse Beweglichkeit, welche sie zu einem doppelten Zwecke, nämlich zur Unterstützung der Mastication und

des Geschmackes, vor allem aber zur Articulation der Stimme benöthiget. Dessbalb verbindet er sich auch mit dem *N. vagus* und vorzüglich mit dem *N. accessorius Willisii.* Sowohl diese Verbindung mit den Stimm- und Athmungsnerven, als auch selbst die Entstehung des Zuugenfleischnerven aus dem verlängerten Marke, nämlich aus der Furche zwischen der vorderen Pyramide und der Olive sind für die Lehre vom Stottern von Bedeutung. Während jene Verbindung mit dem Accessorius und Vagus zu der beim Stottern nicht selten gleichzeitig entstehenden krampfhaften Affection des Kehlkopfes und selbst des Athemorganes beitragen kann, deutet sein Ursprung schon darauf hin, dass derselbe mehr als ein Rückenmarksnerve, denn als Hirnnerv zu betrachten sey. Diese Bemerkung erlangt durch die Lehre von den Reflexfunctionen, deren Centralorgan das Rückenmark ist, eine ganz besondere Wichtigkeit. — Die Zunge, welche beim Menschen die Bestimmung hat, die Gedanken durch gewisse Modificationen des aus dem Kehlkopfe hervordringenden Tons in hörbaren Zeichen auszudrücken, muss der Einwirkung der freien Willenskraft mehr, als alle andern Bewegungsorgane unterworfen seyn und schneller und leichter ihrem Antriebe gehorchen, wenn sie ihrer Function genügen soll. Wird sie jedoch von einem spastischen Zustande in Anspruch genommen, gleichviel, ob er unter der Form eines clonischen oder tonischen Krampfes auftritt, so vermag der Wille, die motorische Kraft des Gehirnes, nicht mehr sie zu den verschiedenen zweckmässigen Bewegungen und Stellungen anzuregen, welche die Bildung der verschiedenen Laute erheischt; der Bewegungsnerv der Zunge folgt nicht mehr dem ihm vom Gehirne zukommenden Impulse, sondern nur dem unmittelbaren Antriebe des Rückenmarkes, und indem er die verschiedenen Zungenmuskeln in convulsivische Bewegung oder tonischen Krampf versetzt, entstehen entweder unwillkürliche Wiederholungen desselben Lautes oder augenblickliche Stockungen der Rede. — Der Gegensatz zwischen Cerebral- und Spinalsystem, welcher in den Phänomenen der krampfhaften Affection so deutlich hervortritt, welcher selbst durch die unblutige Orthophonie die Heilung desselben hervorbringen kann, vermag auch durch die Operation Heilung zu bringen. Die bisher ausgeübten, vielfach modificirten Methoden der partiellen Durchschneidung der Zungenmuskeln, namentlich der *Musc. genioglossi* stehen in ihrer Heilwirkung unstreitig der ursprünglichen Dieffenbach'schen Methode nach, da jene nur einen Theil der vom *N. hypoglossus*, versorgten Bewegungswerkzeuge der Zunge betreffen, während diese die Gesammtmusculatur der Zunge betheiliget. Aber auch die Dieffenbach'sche Methode reicht nicht immer aus zur vollkommenen Heilung des Stotterns. Nach dem Berichte Dieffenbach's wurden von ihm 60 Stotternde operirt, von welcher Zahl $^1/_4$ vollkommen geheilt, $^2/_4$ gebessert wurden

und $^1/_4$ ganz ungeheilt blieb. Dabei ist bemerkenswerth, dass bei Allen, selbst bei denen, die der letzten Categorie angehörten, das Stottern nach der Operation vollständig aufgehört hatte und erst allmälig wieder zurückkehrte. Diess erklärt Verf. daraus, dass durch den heftigen Eindruck auf die sensiblen Nerven der Zunge, das Gehirn mächtig angeregt und die von ihm ausgehenden Bewegungen nunmehr erfolgreich gemacht werden. Der verschiedene Erfolg der Operationen Dieffenbach's wurde durch zwei Umstände bedingt, ob nämlich bei der Operation die *N. hypoglossi* vollkommen durchschnitten, und 2. ob in diesem Falle durch die Vereinigung der getrennten Theile die Nervenaction so verändert wurde, dass die excitomotorischen Fasern nicht mehr das Übergewicht erlangen konnten, welches sie vor der Operation hatten. Diess geht auch aus Dieffenbach's Berichte selbst hervor, indem er sagt, dass Querdurchschnitte im vorderen Theile der Zunge niemals Heilung bewirkten, und dass Stotternde, bei denen er die Submaxillardrüsen exstirpirt hatte, nach dieser Operation wenig oder gar nicht stotterten, nach Verschliessung der Wunde aber in ihr voriges Übel zurückfielen. Im ersten Falle war nämlich die Operation erfolglos, weil der *N. hypoglossus* schon im hintern Theile der Zunge in seine Zweige zerfällt, im zweiten Falle scheint dieser Nerve, der an der Unterkieferdrüse seine Umbiegung macht, bei der Operation betheiligt worden zu seyn. — Verf. schlägt daher die Durchschneidung des *N. hypoglossus* zur radicalen Heilung des Psellismus vor, indem durch diese Operation zwar anfangs jede willkürliche und excitomotorische Bewegung der Zunge augenblicklich aufgehoben, später aber bei der Vereinigung der Theile und der allmäligen Wiederherstellung der Bewegung durch eine zweckmässige Benutzung des Willenseinflusses auf den aufs Neue in Function tretenden Bewegungsnerven, das Übergewicht der willkürlichen Bewegung über die excitomotorische für immer erlangt werden könne. Die geeignetste Stelle hiezu ist dicht am kleinen Horne des Zungenbeines, wo der Nerve in einem Bogen zur Zunge hingeht. Das Verfahren bei dieser Operation ist folgendes: Indem man mit dem Daumen und Zeigefinger der linken Hand das Zungenbein fixirt, und der Kranke den Kopf zurückbiegt, führt man mit der rechten Hand einen ungefähr zolllangen Verticalschnitt von oben herab. Die Wundränder werden mittelst zweier stumpfer Haken von einem Gehülfen auseinander gehalten, worauf man nach einigen Schnitten in die Tiefe auf den Nerven stosst, der sodann mit einem stumpfen Häkchen aufgehoben und mit dem Bistourie durchschnitten wird. Die kleine Schnittwunde wird mittelst einiger Hefte vereinigt. Sobald jedes Entzündungssymptom, jede durch die Verletzung herbeigeführte Reizung vorüber ist, beginnt die Nachbehandlung, welche hier eben so wichtig ist, als bei der Operation des Klumpfusses und des Strabismus;

sie besteht in der zweckmässigsten Übung der Sprachorgane, nach den verschiedenen von Mad. Leigh u. Malebouche, von Colombat, von Mac Cormac und Serre empfohlenen Methoden. In den meisten Fällen genügt die Durchschneidung des *N. hypoglossus* auf einer Seite, sollte jedoch die Heilung nicht gelingen, so müsste auch auf der anderen Seite diese Operation wiederholt werden. (Medic. Ztg. v. d. V. f. Heilk. in Preussen 1843. Nr. 40, 41 und 42.)

Nader.

Behandlung varicöser Geschwüre.

Von Marchal (de Calvi).

Eine Frau litt seit 3 Jahren an einem Geschwür des rechten Unterschenkels, gegen welches die verschiedenartigsten Mittel fruchtlos angewendet worden waren. Das Geschwür war offenbar durch sehr zahlreiche varicöse Venen, die dasselbe nach unten umgaben, bedingt. Ausserdem waren nach der ganzen Länge des Unterschenkels zahlreiche Varices vorhanden, die Haut des letzteren war geschwollen und geröthet. Das von M. angewandte Verfahren, die Application der Ätzpaste, ist zwar nicht neu, doch hatte dasselbe insofern etwas Eigenthümliches, als M. anstatt das Causticum auf den Stamm der Saphena anzuwenden, die untere Circumferenz des Geschwüres mit demselben umschrieb, und in einer Entfernung von 4 Centimètres von dem Geschwüre eine hufeisenförmige Linie mit der Wiener-Ätzpaste bildete. Letztere wurde durch 20 Min. liegen gelassen; er wartete so lange, bis der anfangs heftige Schmerz nachgelassen hatte, wo er auf gänzliche Zerstörung der Haut schloss; einige Augenblicke darnach konnte angenommen werden, dass auch die subcutanen Venen zerstört seyen. Das Geschwür vernarbte innerhalb 10 Tagen, bevor noch die durch das Causticum gesetzte Wunde verheilt war. (*Gazette medicale de Paris.* 1843. Nr. 22.)

Kanka.

Rückblicke.

Mitgetheilt von Med. Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien.

(Fortsetzung.)

Die bei diesem bösartigen Fieber vorgekommenen Symptome während des Paroxysmus waren: Betäubung der Sinne, Schlafsucht, apoplectische Zufälle, wüthende Delirien, beständiges und heftiges Zittern der Glieder und der Zunge, Angst um die Präcordialgegend, pleuritische Zufälle, häufiges Erbrechen, häufige Diarrhoe mit Te-

nesmus, Ruhr, rheumatische Schmerzen. So heftig diese Zufälle waren, eben so schwer konnte man den Eintritt bei dem ersten Anfall des Fiebers voraussagen, welches bald mit einem leichten Schauer, der sich bis zur heftigsten Hitze steigerte, bald mit Seitenstechen und einem harten Puls nebst heftigem Husten (wie eine Pleuritis) begonnen hatte, und wobei das gelassene Blut eine dichte Speckhaut bildete; bald mit Schlafsucht und gänzlicher Betäubung der Sinne, und mit tiefer schnarchender Respiration, wie bei einer Apoplexie eintrat und im 2. Paroxysmus tödtete; zuweilen stellten sich gleich anfangs heftige Convulsionen mit Schaum vor dem Munde und tiefem Schnarchen zu Ende des Anfalles wie bei Epilepsie ein, endlich boten die Kranken unter Erbrechen und Abführen das Bild der Cholerakranken dar *(Nunc denique vomitu enormi et alvi simul assiduis dejectionibus atrocem choleram aemulabantur)*; ja zuweilen ahmte das Fieber unter Eintritt colliquativer Schweisse, die den Kranken schnell abmagerten, eine Hectica nach. Das bewährte Mittel war die Fieberrinde. Im nächstfolgenden Winter 1759—1760, welcher frühzeitig und mit strenger Kälte eintrat, liess die Epidemie nach, ja sie hörte fast gänzlich auf und an deren Statt kamen häufig Pneumonien vor, welche die Form der *Pneumonia notha* darboten und mit grosser Angst, beschwerter Respiration, Stupor der Sinne, Trägheit der Bewegungen, heftigem, die Hirnschale während des Hustens gleichsam zerspaltendem Kopfschmerzen *(calvariam quasi findentem dolorem)* einhergingen. Im nächsten Frühling kamen häufig acute Fieber, zu denen sich bei hitzigem Regimen weisser und rother Frieselausschlag gesellte, der aber nur symptomatisch, niemals critisch war. Die Frieselbläschen confluirten oft und bildeten linsengrosse Blasen; besonders war diess bei Wöchnerinnen der Fall. Selbst zu den Masern gesellte sich bei hitzigem Verhalten am 9.—10. Tage Frieselausschlag hinzu und zwar unter plötzlichem Sinken der Kräfte, ängstlichem Athemholen, Unruhe, Delirien und Tod *(Multi infantes, ne consulto quidem medico, hac ratione perierunt!)*. Mit wahrer Wehmuth liest man, wie der Eifer des Verf. gegen dieses hitzige Verhalten der morbillösen Kinder an dem Vorurtheil des Volkes scheiterte, und wer, wie Schreiber dieser Zeilen, viel Gelegenheit hat, unter der gemeinen Volksclasse Kinder an Exanthemen zu behandeln, muss sich seufzend wundern, wie wenig sich seit beinahe hundert Jahren in den Vorurtheilen des Volkes geändert habe. Wie wahr ist, was der Verf. sagt: *Perpauci fuere, ad quos ego sum accitus — atque utinam vel tum sanioribus consiliis obtemperassent! Verum vix tergum me vertente, priori tramiti insistere! — Hinc et ego parum felici cum successu medicatus sum.* — Im März 1760 kam die oberwähnte Epidemie der bösartigen Intermittentes wieder zum Vorschein und dauerte das ganze Jahr hindurch, ohne von dem nächsten

Winter unterbrochen zu werden. Nicht nur jene, die früher verschont blieben, sondern auch solche, die die Krankheit so eben erst überstanden hatten, wurden davon ergriffen und zwar nicht bloss einzelne Individuen, sondern ganze Ortschaften recidivirten. Der Verf. selbst wurde davon ergriffen. Besonders litten Schwangere viel von Recidiven. Bei vielen stellte sich der Paroxysmus mit wahrer Marmorkälte und allgemeiner Erstarrung wie bei *Febris algida* ein. Zuweilen war die untere Körperhälfte starr und marmorkalt, während der obere Theil warm und biegsam war. Besonders quälte die Kranke eine Cardialgia, grosse Angst, galliges oder blutiges Erbrechen, Ohnmachten, Syncope, während welcher der ohnehin kleine, schwache, ungleiche Puls fast gänzlich verschwand. Bei Vielen waren Delirien, Sehnenhüpfen, Flockenlesen und colliquative Schweisse vorhanden.

Ich müsste noch viel weitläufiger werden, wollte ich nur irgend einen Versuch machen, aus dieser Schrift Lautter's, welche alles bisher Gesagte mit Krankengeschichten und sehr wichtigen therapeutischen und diagnostischen Bemerkungen erläutert, einen befriedigenden Auszug zu liefern. Ich habe meinen Zweck erreicht, wenn ich durch das Mitgetheilte auf diese wichtige Schrift eines österreichischen Arztes, die ich zu den besten über diesen Gegenstand rechne', aufmerksam gemacht, und manchen Leser dazu bewogen habe, sie durchzustudieren. Wahrlich! Sie verdient manchen der neuesten Producte unserer Literatur an die Seite gestellt zu werden!

(Fortsetzung folgt.)

3.

Notizen.

Mittheilungen aus England und Irland.

Von dem k. k. Primarwundarzte Med. und Chir. Dr. Sigmund.

(Fortsetzung.)

Nun gibt es noch specielle Verordnungen für die einzelnen Tage der Woche, so für den Sonntag bei dem Gottesdienste, für Montag bei der Vertheilung der Arbeitsstücke und der Aufnahme der Kranken in die Anstalt *), für Dinstag und Freitag bei dem Besuche der Kranken durch Angehörige, welche nur ausnahmsweise über eine Stunde zugelassen werden, in der Regel nur im Sprechsaal verkehren, und dabei von Wärtersleuten — jedoch ohne grund-

---

*) Montag und Mittwoch sind die regelmässigen Aufnahmstage, jedoch werden auch an den übrigen Tagen ämtlich beglaubigte Kranke zugelassen.

lose lästige Einmengung — im Auge gehalten werden sollen; die Untersuchungscommissäre allein haben das Recht, jederzeit in die Säle der Anstalt ohne frühere Meldung an Arzt, Oberaufseherin oder Wundärzte einzutreten. Am Freitag erhält jeder Patient ein 90—97° Fahrenh. warmes Reinigungsbad, wenn nicht eine ärztliche Anordnung es verbietet. Das Rasiren der männlichen Kranken verrichten die Wärter wöchentlich zweimal (Mittwoch und Sonnabend). Für die genügende Zahl von Gebet- und Gesangbüchern, so wie Bibeln in den Sälen wird ebenfalls am Sonnabend gesorgt.

Kein Saal soll zu irgend einer Zeit und unter irgend einem Vorwand ohne Wärter seyn bis zu dem Gange der Kranken zu Bette in ihre Zellen. Den ganzen Tag über haben die Wärter mit den Kranken sich zu beschäftigen, um deren Nahrung, Kleidung, Beschäftigung, Unterhaltung und Aufführung sich zu bekümmern, und jede Unanständigkeit im Benehmen, so wie in der Sprache zu verhüten. — So oft eine Thüre des Saales von einem Hausbeamten oder einem Untersuchungscommissär geöffnet wird, geht der Wärter demselben entgegen und begleitet ihn, so lange nicht das Gegentheil gewünscht wird; auf Jedermann, welcher durch die Säle geht, und besonders auf Kranke von anderen Sälen, ist ein wachsames Auge zu richten. — Für unpassendes Benehmen dürfen die Kranken vom Wärter niemals gestraft werden; bei Unruhigen, Auffahrenden und Zänkischen muss er mit Ruhe und Vorsicht, Stille und Friede zu erzielen suchen, ohne den Kranken jemals Drohung oder Gewalt anzuthun, ohne die Thüren zu werfen u. dgl. m. Im Nothfalle sind mehrere Wärter herbeizurufen, und die nicht zu besänftigenden Kranken auf die gelindeste Art in ihre Schlafzelle zu bringen, worauf der Fensterladen zugezogen und (bei Zerstörungslustigen) das Bettzeug entfernt wird. Von einer solchen Absonderung erhält der Hauschirurg sofort Bericht, während man den Kranken von Zeit zu Zeit durch das Sehloch der Thüre in seinem Benehmen beobachtet, und ihn gelegenheitlich — wenn er sich verlegen oder bekümmert zeigt — freundlich zu gewinnen sucht. Von jedem Vorgange dieser Art geschieht in dem früher erwähnten Abendbericht Erwähnung. So oft die Absonderung, Entfernung, Führung zum Bade, Kleidung oder Entkleidung bei einem heftigen oder widerspenstigen Kranken nothwendig ist, hat man 4—6 Wärter zu verwenden, wodurch gefährliche Verlegenheiten vermieden werden; der Wärter fasst in solchen Fällen Hand oder Fuss, ohne wehe zu thun, was rasch vollbracht, zur Bändigung fast immer genügt. Reichen diese Mittel nicht hin, und bedarf der Wärter plötzlich und augenblicklich fremder Hülfe, so bedient er sich seiner eigens dafür bestimmten Pfeife, auf welches Signal alle es Vernehmenden herbeizueilen strenge verpflichtet sind. — Vor allen Dingen sollen die Wärtersleute, gleichwie alle Diener des Hauses, sich bestreben, durch freundliches Betragen das Vertrauen der Kranken zu gewinnen, deren Character genauer kennen zu lernen, auf zarte Weise deren Fehler im Benehmen, in der Reinlichkeit, in den Gewohnheiten u. s. f. zu bessern, und nach Kräften auf deren gute Unterkunft zu sorgen. Von allem, was die Wärter an den Kranken beobachten, besonders bezüglich der körperlichen und geistigen Zustände, machen sie genaue Mittheilung an Arzt, Wundärzte und Oberaufseherin. — So oft ein Kranker einen Geistlichen zu sehen wünscht, erhält der Arzt die Meldung davon, und veranlasst das Geeignete. — Verlangen die Kranken Bücher oder Schreibmaterialien, so wird ihnen auf zweckdienliche Weise willfahrt, so wie auch ihren übrigen

Begehren, soferne es der Arzt angemessen erachtet; aber kein Versprechen wird gemacht, das nicht erfüllt werden könnte. — Kranke, welche Arbeit wünschen, werden der Oberaufseherin und dem Aufseher gemeldet; jene aber, die den Wärtern in den Hausgeschäften helfen, sind freundlich zu behandeln, jedoch muss verhütet werden, dass sie nicht in Nahrung und Getränke die übrigen Kranken bevortheilen, oder über dieselben sich etwas erlauben. Zu Beschäftigungen jeder Art ausser dem Saale werden die Kranken durch Wärter abgeholt. — Nur Wärtersleute haben das Recht, Medicamente aus der Apotheke und Getränke vom Aufseher zu holen. Sie sind verantwortlich für das gesammte Weisszeug und die Kleidungsstücke der Kranken, so wie die Geräthschaften der Säle, und müssen bei dem Austritt aus der Anstalt hierüber an die Oberaufseherin und an den Aufseher Rechenschaft ablegen; letzterem gibt der Wärter in einem eigenen Buche die vorzunehmenden Ausbesserungen täglich an. Kein Wärter darf sich irgend eine Sportel machen, irgend etwas den Kranken verkaufen oder von dessen Angehörigen oder von andern Besuchenden irgend etwas annehmen, bei Entlassungsstrafe. — Entweicht ein Kranker durch die Nachlässigkeit eines Wärters aus der Anstalt, so hat dieser einen (durch die Untersuchungscommissäre festzusetzenden) Theil an den Kosten der Wiedereinbringung desselben zu tragen. — Das gesammte Wärterpersonale soll allen Hausbeamten anständig und freundlich Folge leisten, auch unaufgefordert, und wenn auch nicht an der Tagesordnung, alles den Wünschen desselben, besonders des Directors Entsprechende zu leisten trachten, und immer die Ehre der Anstalt im Auge behalten, deshalb auch ausser derselben über deren Angelegenheiten, besonders das Betragen der Kranken, tiefes Schweigen beobachten, und überhaupt ein gesetztes und umsichtiges Benehmen an den Tag legen. — Alle Correspondenzen der Kranken gehen durch die Hände des Arztes, der Oberaufseherin und der Hauswundärzte.

Diese Hausordnung stammt vom J. 1841 her, und hat den würdigen Director der Anstalt, Dr. Conolly, zum Verfasser. Ehe er an die Entfesselung von Hunderten seiner Kranken denken mochte, war Bildung und Einweihung des Diener- und Wärterpersonales in die Einzelnheiten einer solchen Tendenz unerlässlich. Gewiss hat jeder Besucher Hanwell's die Beobachtung des sicheren Tactes überrascht, womit die Wärtersleute sich den Kranken gegenüber benehmen: Raschheit, Ruhe und Schonung bei heftigeren Kranken paaren sich mit einer Festigkeit und Sicherheit des Erfolges, welche dem englischen Volke vielleicht vor manchem anderen eigenthümlich ist; diess gilt insbesondere auch von den Wärterinnen. Eine besondere Anführung verdient der Umstand, dass gegenwärtig die Kinder der Beamten, insbesondere aber die des Directors und eines der Hauschirurgen, nicht selten unter den Kranken sich befinden, ohne bisher von denselben anders als höflich und freundlich behandelt worden zu seyn.

Aus der Anstalt genesen Entlassene empfangen, je nach Bedürfniss, aus der sogenannten Adelaidestiftung, wobei nicht bloss eine geringe Summe, sondern so viel verabreicht wird, als nöthig erscheint, um dem Entlassenen eine entsprechende Kleidung, so wie eine Unterstützung für die ersten Wochen in seiner häuslichen Unterkunft zu gewähren. Dr. Conolly dringt auf solche Rücksicht, weil er häufig die Beobachtung machte, dass der eben Entlassene nur schwer wieder Arbeit und überhaupt Vertrauen gewinnt, daher gerade dadurch oft neuerdigs erkrankt.

Wenn wir für manche Leser zu lange bei **Hanwell** verweilten und in Manchem vielleicht zu sehr in Einzelheiten eingingen, so möge es in Hinsicht auf die Vortrefflichkeit dieser Anstalt allein wohl aufgenommen werden. In der nächsten Mittheilung wollen wir den Blick auf einen anderen Zweig unserer Kunst wenden, um ihn später in **Irland** neuerdings auf die Irrenanstalten zu richten.

(Fortsetzung folgt.)

Vorzüglichere kalte Mineralquellen im Königreiche Ungarn.

(Fortsetzung.)

In einem Pfunde oder 7680 Granen Wasser.	*Buzjás* im Temeser Comitat, untersucht durch **Sadler** 1839				
	Erstes Trinkwasser	Zweites Trinkwasser	Grössere warme Badequelle	Kleinere warme Badequelle	Kalte Badequelle
Temperatur nach Reaumur	+ 10°	nach	Kitaibel		
Specifische Schwere	1,0009	nach	Kitaibel		
Kohlensäure freie .	6,560	5,510	3,880	4,110	4,790
Hydrothionsäure fr.	—	—	—	—	—
Natronsulphat . . .	—	—	—	—	—
Kalisulphat	—	—	—	—	—
Talkerdesulphat . .	—	—	—	—	—
Kalksulphat	—	—	—	—	—
Natroncarbonat . . .	0,200	0,530	0,160	0,080	0,190
Talkerdecarbonat . .	0,436	0,210	0,320	0,530	0.150
Kalkcarbonat	2,450	1,330	1,830	2,870	5,060
Eisencarbonat	0,900	0,910	0,150	0,220	0,410
Mangancarbonat . .	0,040	0,040	0,020	0,030	0,220
Chlornatrium	1,190	0,050	0,380	0,710	0,190
Chlorkalium	—	—	—	—	—
Chlortalcium	—	—	—	—	—
Chlorcalcium	—	—	—	—	—
Kieselsäure	0,660	0,550	0,540	0,570	0,660
Thonerdephosphat ?	—	—	—	—	—
Ammoniak kohlens.	—	—	—	—	—
Natron kohlens. . .	—	—	—	—	—
Kalkerdephosphat .	—	—	—	—	—
Stickstoff	—	—	—	—	—
Naphta	—	—	—	—	—
Thonerdesulphat . .	—	—	—	—	—
Chloreisen	—	—	—	—	—
Chlormangan	—	—	—	—	—

(Schluss folgt.)

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Über Seelenstörungen und Zurechnungsfähigkeit. Von Dr. Gottfried Otto Piper, Verf. der Gesundheitslehre. Leipzig, Verlag von T. O. Weigel 1843. 8. VI und 61 S.

Der Verf. sagt in der Vorrede, dass inwiefern bei Vertheidigung eines Verbrechers die Zurechnungsfähigkeit geläugnet werden soll, man oft, wie ganz neuerlich, anstössige Mittel wählt, um einen unfreien Zustand nachzuweisen, und dass es dann nur der Erwartung gemäss ist, wenn, wie ebenfalls geschehen ist, der Wunsch laut wird, die Vorzeichen und Merkmale solcher unfreien Zustände beschrieben zu sehen, damit Individuen, die dergleichen zeigen, gehörig überwacht und unschädlich gemacht werden können, bevor es zu gewaltthätigen Handlungen kommt. Ist es nicht, als ob der Verf. auf das in jüngster Zeit so viel besprochene Ereigniss der Ermordung des für Sir Robert Peel gehaltenen Hrn. Drummond durch einen schottischen Fanatiker Namens M'Naughter, und dessen gerichtlicher Wahnsinnserklärung angespielt hätte? Aber eben dieser Fall sammt so manchen gar nicht zur Publicität gekommenen Fällen und den so vielen gegenwärtig erscheinenden, diesen hochwichtigen Gegenstand der ärztlichen Rechtspflege besprechenden Schriften bürgt uns für die Nothwendigkeit, aber auch für die Schwierigkeit, solche Aufgabe zu lösen. Die Richter werden es übrigens am besten wissen, dass diese Aufgabe noch nicht gelöst ist. Der Verf. will in Betreff der Seelenstörung, Unfreiheit und Verantwortlichkeit oder Zurechnungsfähigkeit einige erfahrungsgemässe Erläuterungen geben. Wie aber geht er dabei zu Werke? Er sucht die Verhältnisse im Zusammenhange zu überblicken und nachweisbare Analogien herauszuheben. Auf diese Weise, glaubt er, wird das Urtheil über die Hauptsache sich von selbst geben, und die Beziehung auf besondere Fälle sehr leicht seyn. Möchte es doch so seyn, wie es der Verf. glaubt! Wir haben zwar eine Menge Thatsachen, als eben so viele Vorarbeiten, und dennoch sind sie leider nicht hinreichend, oder die vorhandenen vielmehr nicht aus der Natur des gesunden Lebens dargestellt und entwickelt, um sie nur unter allgemeine und allgemein gültige Gesichtspuncte einer geläuterten Wissenschaft zu stellen. Wie denn erst allgemeine Gesichtspuncte aufstellen, und diese den gegebenen einzelnen Fällen anpassen! Man sieht es aber der Schrift des Verf. doch an, dass ihm das geistige Leben der Menschen nicht fremd ist, und er besonders ihr Träumen, Sicheinbilden, Anmassen und Misstrauen beobachtet hat. Es scheint uns, als ob der Trieb der Selbsterhaltung ihm in der Durchforschung des Lebenslabyrinthes leuchtend zur Seite gestanden sey. Es wäre nur zu wünschen gewesen, dass er den bisher noch besten Weg eingeschlagen hätte, nämlich den der in dieser Angelegenheit zu lobenden Franzosen, welche einzelne belehrende Fälle aufzählen, woraus sich die Folgerungen leichter ergeben. Denn noch nicht an der Zeit ist es, und wird auch sobald nicht seyn, bei der Lehre der Zurechnungsfähigkeit von dem Allgemeinen zum Besonderen zu schreiten, wenn man sich nicht mit leeren Speculationen, Definitionen und Hypothesen begnügen will,

welche in ein Netz von Irrthümern führen müssen. Dem Gesagten gemäss müssen wir schliesslich noch anführen, zu welcher Annahme der Verf. geführt werde, nämlich dass Zurechnungsfähigkeit, je nachdem man dieselbe definirt, entweder durchgängig oder nirgends angenommen werden muss, und dass in den einzelnen Fällen nur ein gradueller Unterschied statuirt werden kann. Köstl.

Handbuch der Kinderkrankheiten. Nach Mittheilungen bewährter Ärzte herausgegeben von Dr. A. Schnitzer und Dr. B. Wolff. Zweiter Band. Leipzig, F. A. Brockhaus 1843. 8. VIII und 743 Seiten.

Mit Vergnügen machen wir das verehrte ärztliche Publicum auf das Erscheinen dieses 2. Bandes des Handbuches der Kinderkrankheiten aufmerksam, welcher sich wie der erste Band durch die umsichtige Auswahl und Anordnung des reichhaltigen Stoffes, wie durch die ausführlichste Behandlung desselben als practisch brauchbar auszeichnet. Es werden in diesem Bande die Krankheiten der zweiten und dritten Periode des Kindesalters abgehandelt, und zwar als Krankheiten der zweiten Periode: I. Krankheiten der Verdauungswerkzeuge; II. venöse Turgescenz des Kopfes, *Apoplexia venosa*; III. Entzündungen innerer Organe im kindlichen Organismus; IV. krampfhafte Krankheitsformen; V. Krankheiten mit vorherrschendem Leiden der Reproduction. Die Krankheiten der dritten Periode findet man abgetheilt in acute Exantheme, krampfhafte Krankheitsformen und Dyscrasien. Neuhuld.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Analekten für Frauenkrankheiten. 4. Bd. 3. Heft. Gr. 8. (S. 321—480). *Leipzig*, bei *Brockhaus*. (1 Fl.)

Annalen für Meteorologie, Erdmagnetismus und verwandte Gegenstände, redig. von *Grunert, Koller, Kreil, Lamont etc.* Jahrg. 1843. 5. Hft. Gr. 8. (214 S.) *München*, bei *Franz* in Comm. (1 Fl. 27 kr.)

Arnold (Friedr.). *Tabulae anatomicae. Fasc. IV. pars II. Icones articulorum et ligamentorum. VII tab. elaboratae et adumbratae. Fol.* (12 Bog. Text und 14 Taf.) *Stuttgardiae* 1842. *Balz.* (In Mappe 5 Fl. 48 kr.)

Baumgärtner (Dr. K. H.), Kranken-Physiognomik. 2. vermehrte und verb. Aufl. 19. u. 20. Lief. Gr. 8. (S. 233—250 und Portr. 73—80, Schluss des Werkes). *Stuttgart*, bei *Scheible, Rieger & Sattler*. Geh. (2 Fl. 15 kr.)

Berzelius (J. J.), Lehrbuch der Chemie. 5. umgearb. Original-Aufl. I. Bd. 6. u. 7. Lief. Gr. 8. (XVIII u. S. 641 — 889 nebst 2 Kupfert. Schluss des Bandes). *Dresden, Arnold*'sche Buchh. Geh. (2 Fl. 15 kr.)

Cambray, *Description d'un nouvel appareil par le moyen de gouttières métalliques, pour maintenir, d'une manière inamovible, toutes les solutions de continuité des os longs, en général; d'un retracteur des chairs pour remplacer les compresses (dites fendues) etc. In* 8. *de* 3 *f. Cambrai, chez Simon.*

Choulant (Dr. Ludw.), Die anatomischen Abbildunges des 15. und 16. Jahrhunderts. Historisch und bibliographisch erläutert. Gr. 4. (28 S.) *Leipzig*, bei *Voss* in Comm. Geh. (36 kr.)

Ephraim (S., *Dr. Med. et Chir.). Ad Morphologiam Rhachitidis symbolae nonnullae. Diss.* 8. *maj.* (50 S.) *Berlin*, bei *Springer*. Geh. (24 kr.)

Encyclopädie der ges. Volksmedicin. Herausg. von *Georg Friedr. Most*, Dr. der Medic. und Prof. zu Rostock. 3. Hft. (Brennkraut-Gewürze.) Gr. 8. (S. 241—368.) *Leipzig*, bei *Brockhaus*. Geh. (45 kr.)

Ehrmann (M. S., Dr. der Chemie, k. k. Univ. Prof. zu Olmütz), Commentar der neuesten österr. Pharmacopoe. 4. Lief. Gr. 8. (S. 481—640) *Wien*, bei *Gerold*. Geh. (1 Fl. 15 kr.)

Frank (Jos.), Grundsätze der ges. practischen Heilkunde nach der neuesten Original-Ausgabe übersetzt von Dr. *Georg Christ. Gottfr. Voigt*. 6. u. 7. Th. — Auch unter dem Titel: Die Nervenkrankheiten. 1. u. 2. Th. (XVI u. 472 u. 316 S.) *Leipzig*, bei *T. O. Weigel*. Geh. (Preis für 6—9 Th., Nervenkrankheiten 4 Thle. enth. 11 Fl. 15 kr.)

Gurlt (Dr. E. F., Prof. an der kön. Thierarzneischule in Berlin), Anatomische Abbildungen der Haussäugethiere. 2. Aufl. 7. u. 8. Hft. (Tafel 61—80) in Fol. und Text. Bog. 18—20). 8. *Berlin*, bei *Reiner*. (4 Fl. 45 kr.)

Heilkraft, die, gewisser Bedingungen des Körpers, zur gänzlichen Vertreibung hartnäckiger Hypochondrie, Gicht, Brustbeschwerden, Magenschwäche, Hämorrhoiden und mehrerer anderer Krankheiten. Von einem Nichtarzte. 4. verb. Aufl. 8. (IV u. 100 S.) *Leipzig*, bei *Lauffer*. Geh. (45 kr.)

Herbarium florae austriacae der Pflanzen-Tauschanstalt des *P. M. Opiz* in Prag. VII Hundert. In Fol.- Mappe und versiegelt. *Prag*, bei *Kronberger & Rziwnatz*. (1 Fl. 40 kr.)

Hesselbach (Prof. Dr. A. K.), Handbuch der gesammten Chirurgie für pract. Ärzte und Wundärzte. 1. Bd. 7. Liefg. Gr. 8. (S. 673—782). *Jena*, bei *Mauke*. Geh. (45 kr.)

Jongh (L. J., *Med. Dr.), Disquisitio comparativa chemico-medica de tribus olei jecoris aselli speciebus*. 8. *maj*. (XVI u. 363 S.) *Lugd. Batav. S. et J. Luchtmans*. Geh. (2 Th.)

Journal der Kinderkrankheiten, unter Mitwirkung des H. Geh. Rath Prof. Dr. *Barez*, Director der Kinderklinik an der Charité in Berlin und Prof. Dr. *Romberg*, Dir. der Poliklinik an der Univ. zu Berlin, herausg. von Dr. *F. J. Behrend*, pract. Arzt am jüdischen Krankenhause in Berlin, und Dr. *A. Hildebrandt*, pract. Arzte und Assist. der Kinderklinik. 1. Bd. in 6 Heften. Gr. 8. (1 Hft 80 S.) *Berlin*, bei *Förstner*. (Monatl. 1 Hft. (3 Fl. 30 kr.)

Kampfmüller (Dr. W. A., Landgerichts-Wundarzt zu Cassel), *Materia chirurgica*. 4. Hft. Gr. 8. (S. 385—512). *Cassel*, bei *Hotop*. Geh. (45 kr.)

Leuckart (Friedr. Sig., Dr. der Medic. u. Chir.), Zoologische Bruchstücke. III. Helminthologische Beiträge. Mit 2

Kupft. Gr. 4. (6 v. P. u. 60 S.) *Freiburg*, bei *Emmerling*. Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Link (H. F., Director des königl. bot. Gartens zu Berlin), Anatomie der Pflanzen in Abbildungen. 1. Hft. Mit 12 lith. Taf. Text lat. und deutsch. Gr. 4. (11 S.) *Berlin*, bei *C. G. Lüderitz*. Geh. (3 Fl.)

Martius (Carl Fridr. Phil. de), *Systema materiae medicae vegetabilis Brasiliensis*. 8. *maj*. (XXVI u. 155 S.) *Lipsiae, ap. Fr. Fleischer*. Geh. (1 Fl. 15 kr.)

Mazza (Vincenzo, *Dr. Med. Prof. di Veterinaria a Napoli)*, *Corso completo di Cirurgia Veterinaria. Firenze, Tip. Sanson Coen* 1842. *7 fasc. in* 8. *pag*. 604. (1 L. 68 C.)

Nardo (Dr. Giov. Domen.), *Annotazioni medico-pratiche sulle malattie erroneamente credute verminose, sui falsi vermi e sul modo di conoscerli. In* 8. *di pag*. 38. *Venezia. Tip. Cecchini*. 1842.

Papa (Francesco da Felizzano, *Prof. nella scuola veterinaria del Piemonte)*, *Bromatologia veterinaria, ossia Trattato degli alimenti degli erbivori domestici. Torino, Tip. Ceresole e Panizza* 1842. *Parte I. in* 8. *di pag*. 12 – *XXXVI*—296. 2 *tab. e tavola lith*. (5 L.)

Parrot (Dr. H.), *Histoire de l'epidémie de suette miliaire qui a régné en* 1841—1842 *dans le département de Dordogne. In* 8. *Paris, chez Dupont*.

Pereira (Jonathan, *Med. Dr.)*, *Treatise on Food and Diet; with Observations on the Dietetical Regimen suited for Disordered States of the Digestive Organs, and an Account of the Dietaries of some Metropolitan and other Establishments for Paupers, Lunatics, Criminals, Children, the Sick etc*. 8 *pp*. 560. *Cloth*. (16 Sh.)

Pereyra (Emile L.), *Du traitement de la Phthisie pulmonaire. Quelques reflexions sur les phthisiques observés à l'hôpital Saint-André de Bordeaux. In* 8. *de* 5 *f. Paris, chez Germer-Baillière*.

Philippe (Henry), *Des Rapports de l'art de l'opticien avec l'ophthalmologie. In* 8. *de* 2 *f. Montpellier*.

Pirozzi, *Della necessità delle Scienze mediche nella esatta interpretazione delle Leggi. In* 8. *(Prolusione). Napoli, Tip. Pirozzi* 1842.

Post (Eisso), *Specimen medicum inaugurale, exhibens nonnulla de formulas concinnandi arte generatim, deque dosibus medicamentorum speciatim*. 8. *maj* (48 S.) *Groningae (Leer, Praetorius* und *Seyde)*. Geh. (30 kr.)

Quitzmann (Dr, Ernst Anton), Vorstudien zu einer philosophischen Geschichte der Medicin, als der sichersten Grundlage für die gegenwärtige Reform dieser Wissenschaft. I. Th. Die Geschichte der Medicin in ihrem gegenwärtigen Zustande hist. critisch dargestellt. 1. Abth. Subjectiver Theil der Geschichte der Medicin. Gr. 8. (XX u. 291 S.) *Carlsruhe*, bei *C. Macklot*. Geh. Preis beider Abth. (5 Fl. 30 kr.)

Raleigh (Walter, *Surgeon)*, *Observations on Idiopatic Dysentery as it occurs in Europeans, in Bengal particulary, in reference to the Anatomy of that Disease*. 8. *Calcutta*. 1842. *pp*. 150. *Cloth*. (5 Sh.)

Scherer (Dr. Joh. Jos., a. o. Prof.), Chemische und microscopische Untersuchungen zur Pathologie. Gr. 8. (VIII 4 o. P. und

238 S. nebst 1 lith. Taf.) *Heidelberg*, bei *C. F. Winter*. Geh. (1 Fl. 54 kr.)

Syphilidologie. Herausg. von *Fr. J. Behrend*. 5. Bd. 3. Hft. (Bog. 21—30). Gr. 8. *Leipzig*, bei *Kollmann*. Geh. (57 kr.)

Vezin (Dr. Herm., königl. hannov. Hofmedicus und Arzt am Stadtkrankenhaus zu Osnabrück), Über die Krätze und ihre Behandlung nach der englischen Methode. 2. Aufl. gr. 8. (IX u. 101 S.) Osnabrück, b. Rackhorst. Geh. (56 X)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinisches Correspondenzblatt rheinischer und westphälischer Ärzte. 1842. Bd. I. Nr. 21—24.

Nr. 21. *Nasse*, Das innere Verhältniss der Medicin zur Chirurgie. — *Hasbach*, Über den Einfluss der Witterung auf den Krankheitscharacter und die herrschenden Krankheiten des laufenden Jahres, mit besonderer Rücksicht auf die diessjährige Keuchhusten-Epidemie im Kreise Geldern. — *Derselbe*, Amputation des Oberschenkels durch das Rad einer Chaise. — *Streifensand*, Gegenbemerkung gegen eine frühere Mittheilung (über das sog. Mückensehen. — *Eupen*, Varioloiden in der Gestalt von Rötheln mit Faulfieber.

Nr. 22. *X.* u. *Nd.*, Mangel an Treue in der Erzählung der in Brunnenschriften aufgeführten Fälle. — *St.* u. *N.*, Verwechslung des geistigen Krähenaugen-Extractes mit dem wässerigen in der Apotheke. — *Nasse*, Das auss. Verhalten von Medicin und Chirurgie. Das beste Verfahren zur Erkenntniss von Krankheitszuständen — *Nasse*, Erzeugt der arzneiliche Gebrauch von Bleizucker Verhärtungen im Darmcanale? — *Nasse*. Ein psychisches Mittel zur Stillung von Schmerzen. — *Albers*, Einiges über die Wirkung und Anwendung des Bromkali.

Nr. 23. *Albert*, Geschwülste der *Capsula Glissoni*. — *Nasse*, Das beste Verfahren zur Erkenntniss von Krankheitszuständen. (Schluss). — *Neuhausen*, Erwiederung auf die Gegenbemerkung Nr. 20, 21.

Nr. 24. *Hartung*, Ein Fall von Spinalirritation. — *Nasse*, Bericht über das med. Clinicum vom Juli d. J. — *Stachelroth*, Einige Reflexionen über gewisse übliche Formen gerichtl.-medicinischer Acte.

Hygea, Zeitschrift besonders für rationell-specifische Heilkunst. Von *Griesselich*. 1843. 18. Bd. 4. Hft.

Hft. 4. *Diez*, Über die Tendenz, die Leistungen und das Wesen der Homöopathie (Forts.) — *Buchner*, Die Antimonialien in physiologischer und pathologisch-therapeutischer Beziehung. — *Watzke*, Dr. *Jägers posthume Prognose* eines homöopathisch geheilten Scirrhus, kritisch beleuchtet. — *Fleischmann*, Tabellarische Übersicht der vom 1. Jänner bis letzten Dec. 1842 im Spitale der barmherzigen Schwestern zu Gumpendorf (in Wien) unentgeltlich verpflegten und homöopathisch behandelten Kranken. — *Reiss*, Ausweis der vom 1. Juni bis letzten Dec. 1842 in dem Spitale der barmherzigen Schwestern in Linz unentgeltlich verpflegten und homöopathisch behandelten Kranken. — *Griesselich*, Die zehnte Versammlung des rheinischen Ver-

eins. — *Widenmann*, Begrüssung der allopathischen Collegen, welche am 24. Juni d. J. bei der Vereinsversammlung in Heilbronn anwesend waren. — *Frank*, *Hahnemann* und Arsenik.

Med. Correspondenzblatt des würtemb. ärztl. Vereins. Herausgegeben von den DDr. *Blumhardt*, *Duvernoy* und *Seeger*. 1842. Bd. XII. Nr. 20—29.

Nr. 20. *Faber*, Hydrophobie bei Menschen. — *Hauff*, Zur Geschichte der Hundswuth. (Schluss.)

Nr. 21. *Faber*. (Schluss.)

Nr. 22—23. *Majer*, Über Verschiedenheiten in der Wirkung der grossen Calomelgaben bei typhösen Fiebern. — *Mayer*, Eine vollbrachte Menschenvergiftung mit Phosphor-Rattengift. — Versammlung der Wundärzte der Oberamtsbezirke Schorndorf und Waiblingen am 30. Mai 1842.

Nr. 24. *Duttenhofer*, Über die sogenannte physiologische Schule der Medicin. Eine Controverse. — Witterungsverhältnisse der Monate Mai und Juni nach Mittheilungen von Prof. *Plieninger*.

Nr. 25. *Duttenhofer*, (Schluss von Nr. 6.) — *Sicherer*, Achter Jahresbericht über das Paulinen-Hospital in Heilbronn vom 1. Juli 1841 bis 30. Juni 1842. — *Rampold*, Über den *Hydrocephalus acutus* der Kinder, in besonderer Beziehung auf den Vortrag des Dr. *Seyffer*, Oberamtsarzt.

Nr. 27. *Sicherer*, (Forts.)

Nr. 28. Schluss von Nr. 26 und 27 des 8. Jahresberichts u. s. w. — Bericht über die Bäder Würtembergs.

Nr. 29. *Heim*, Lungenbrand, 6 Tage nach Durchschneidung des Kehlkopfes. — *Späth*, Einige Bemerkungen über das Archiv für physiolog. Medicin, von *Roser* u. *Wunderlich*. — *Röser*, Randglosse auf den von *Rampold* in Nr. 26 gegebenen Aufsatz über *Hydrocephalus acutus*.

L'Expérience, Journal de Médecine et de Chirurgie, publié par Henroz, 1843, Nr. 319—323.

Nr. 319. *Raciborski*, Über die Epoche der Pubertät beim Weibe. (Forts.) — *Bischoff*, Lösung und Befruchtung des menschlichen Eies. — *Duvernoy*, Bemerkung über denselben Gegenstand.

Nr. 320. *Biechy*, Über die Theorie der Muskelretraction in ihrer Anwendung auf die Missstaltungen. — *Raciborski*, Über die Epoche der Pubertät beim Weibe. (Schluss.)

Nr. 321. *Civiale*, Vorläufige Behandlung bei der Lithontritie. — *Raciborski*, Beispiele von ausserordentlicher frühzeitiger und verspäteter Menstruation.

Nr. 322. *Civiale*, (Schluss). — *Raciborski*. (Schluss.)

Nr. 323. *Bourier*, Über die Muskeln des Rückens bei den Rückgrathsverkrümmungen. — *Cucuel*, Luxation und Bruch des Astragalus. — *Derselbe*, Abscess in der rechten Hirnhemisphäre ohne Paralyse und Contractur der Glieder. *Raciborski*, Über die Heirathsepoche, vom medicinischen und socialen Gesichtspuncte betrachtet.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.